

UNIVERSIDADE DE UBERABA
CURSO DE ODONTOLOGIA

ANA LARA VARGAS ALMEIDA
BÁRBARA GABRIELLE SANTOS CARNEIRO

PERCEPÇÃO DA ESTÉTICA OROFACIAL NA ODONTOLOGIA

UBERABA - MG
2021

ANA LARA VARGAS ALMEIDA
BÁRBARA GABRIELLE SANTOS CARNEIRO

PERCEPÇÃO DA ESTÉTICA OROFACIAL NA ODONTOLOGIA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Odontologia da Universidade de Uberaba, como parte dos requisitos para a conclusão do curso de Graduação.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Ana Paula Ayres Oliveira..

UBERABA - MG
2021

ANA LARA VARGAS ALEMIDA
BÁRBARA GABRIELLE SANTOS CARNEIRO

PERCEPÇÃO DA ESTÉTICA OROFACIAL NA ODONTOLOGIA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Odontologia da Universidade de Uberaba, como parte dos requisitos para a conclusão do curso de Graduação.

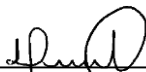
Orientadora: Prof^ª Dr^ª Ana Paula Ayres Oliveira.

Aprovada em: 02/07/2021

BANCA EXAMINADORA:



Prof^ª Dr^ª Ana Paula Ayres Oliveira
Universidade de Uberaba



Prof^ª Dr^ª Denise Tornavoi de Castro
Universidade de Uberaba

UBERABA - MG
2021

RESUMO

Um dos objetivos da Odontologia Estética é trazer harmonia para os elementos da face, contribuindo para a melhoria da autoestima dos pacientes. A busca por procedimentos estéticos abriu uma gama variada para atuação do cirurgião dentista, na qual o clareamento dental, os laminados cerâmicos e os procedimentos de harmonização facial são tratamentos que têm sido procurados em grande escala. Um dos maiores desafios para o cirurgião-dentista é contribuir para que os pacientes tenham autoconfiança e sintam-se confortáveis ao sorrir, sem esconder os seus dentes. Para obtenção de sucesso, além do conhecimento técnico é importante levar em consideração que a percepção de elementos estéticos é subjetiva, podendo haver divergências entre os pontos de vista do profissional e do leigo em relação a diferentes questões. Além disso, o meio cultural e econômico em que ambos estão inseridos também influenciam nas expectativas do resultado do tratamento. Isso sem mencionar ainda fatores como idade, grau de escolaridade e orientação sexual. Portanto, além do domínio das técnicas e dos materiais disponíveis para os procedimentos estéticos, o cirurgião-dentista deve levar em consideração a percepção estética do paciente e saber interpretar seus anseios. Para isso é preciso buscar abordagens que visem a máxima preservação das estruturas biológicas e alcançar um resultado que reflita naturalidade. Sendo assim, o estudo dos fatores psicológicos e das diferentes percepções estéticas é pertinente ao conhecimento do cirurgião dentista e foi alvo do presente levantamento bibliográfico. Textos de referências básicas em livros e artigos científicos sobre o tema foram pesquisados e discutidos para a realização da revisão de literatura. Os resultados do presente estudo mostraram que existem diferenças na percepção da estética orofacial de acordo com a formação acadêmica em Odontologia do avaliador e que o meio cultural e socioeconômico em que os pacientes estão inseridos, além de fatores como idade, escolaridade e orientação sexual, influenciam bastante na expectativa do resultado estético do tratamento odontológico.

Palavras chaves: estética dentária, percepção, sorriso, autoimagem, qualidade de vida.

ABSTRACT

One of the goals of dental esthetic is bringing harmony to the elements of the face, contributing to the improvement of patients' self-esteem. The search for esthetic procedures has opened up a wide range of activities for the Doctor of Dental Surgery, in which tooth whitening, ceramic veneers and facial harmonization procedures are treatments that have been sought on a large scale. One of the biggest challenges for the dental surgeon is to contribute to the patients's self-confidence and to make them feel comfortable when smiling, without hiding their teeth. To achieve success, in addition to technical knowledge, it is important to consider that the perception of esthetics is subjective, and there may be divergences between the professional and the layman's points of view regarding different issues. In addition, the cultural and socio-economic environments in which they both are included also influence the expectations of the treatment's result. Not mentioning yet factors such as age, education level and sexual orientation. Therefore, in addition to mastering the techniques and materials available for esthetic procedures, the Doctor of Dental Surgery must take into account the patient's esthetic perception and know how to interpret his desires. For this, it is necessary to seek for approaches aiming maximum preservation of biological structures and achieving a result that reflects naturalness. Therefore, the study on psychological factors and different esthetic perceptions is relevant to the knowledge of the dental surgeon and it was the target of this bibliographic study. Basic reference texts in books and scientific articles on this subject was researched and discussed in order to carry out the literature review. The results of the present study, that there are differences in the perception of orofacial aesthetics according to the academic background of the evaluator in Dentistry and that the cultural and socioeconomic environment in which the patients are inserted, in addition to factors such as age, education and sexual orientation, influence rather in anticipating the aesthetic result of dental treatment.

Keywords: dental esthetic, perceptions, smiling, self-concept, quality of life.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. OBJETIVOS	9
3. JUSTIFICATIVA	10
4. METODOLOGIA DA PESQUISA	11
5. DESENVOLVIMENTO.....	12
6. DISCUSSÃO	27
7. CONCLUSÃO.....	31
REFERÊNCIAS	32

1. INTRODUÇÃO

Com o passar das décadas, a procura por procedimentos odontológicos tem sido cada vez mais relacionada a questões estéticas e de busca de qualidade de vida. Apesar das demandas relacionadas a patologias orais ainda serem altas, elas têm diminuído progressivamente graças ao sucesso de políticas de prevenção e promoção de saúde, principalmente em classes socioeconômicas mais favorecidas (MENACHEMI *et al.*, 2013; ROBISON *et al.*, 2018). Cada vez mais os pacientes manifestam interesse em clareamento e alinhamento dental, porém a procura por harmonização da estrutura orofacial como um todo também tem apresentado uma demanda crescente. O desenvolvimento técnico científico da Odontologia tem estendido a atuação do cirurgião dentista a uma gama variada de procedimentos estéticos, tais como preenchimento com ácido hialurônico, aplicação de toxina botulínica, rinomodelação, bichectomia, entre outras possibilidades que não se limitam às estruturas dentais e envolvem muito as expectativas estéticas dos pacientes. (LEVIN *et al.*, 2007).

Vários parâmetros estéticos foram consagrados para guiarem reabilitações orais. Dentre eles, destacam-se a centralização da linha média, alinhamento dental, proporcionalidade e harmonia de cor dos dentes, extensão dos corredores bucais, quantidade de exposição gengival, volume labial considerado adequado, entre outros (ASOK *et al.*, 2008; BITTENCOURT *et al.*, 2012). Ao planejar um tratamento odontológico, é necessário o restabelecimento da função e a máxima preservação das estruturas biológicas, mas também deve-se levar em consideração o resultado estético final. Um dos desafios do cirurgião dentista é devolver a autoestima e autoconfiança ao paciente, para que ele se sinta confortável ao sorrir e ao interagir socialmente, sem ficar escondendo seus dentes (LEVIN *et al.*, 2007). Muitas vezes o descontentamento com a autoimagem da face não se limita à aparência dos dentes, mas também a fatores envolvendo as estruturas ósseas e tecidos moles, exigindo uma estratégia multidisciplinar para resolução.

Apesar dos parâmetros estéticos consagrados e pré-estabelecidos, quando se trata de satisfazer às expectativas estéticas é necessário abordar um contexto psicossocial muito mais amplo do que predefinições técnico-científicas. O paciente que procura melhorar sua aparência física pode apresentar diferentes percepções

em relação ao que o profissional julgaria como resultado ideal (REDDY *et al.*, 2011; REIS *et al.*, 2015). Além disso, o contexto econômico-social em que ambos estão inseridos afeta o julgamento do que é considerado belo e agradável. Além disso, conceitos estéticos divulgados pelos meios de comunicação em massa são cada vez mais influentes na cultura moderna (ROSENSTIEL, 2008; RUSSELLO, 2013; SON *et al.*, 2013).

Uma pessoa leiga em Odontologia consegue identificar vários fatores que afetam a estética do sorriso. Essa percepção é definida como um processo cognitivo envolvendo a interpretação de um estímulo e reconhecimento do objeto produzindo uma sensação boa ou ruim (KIYAK, 2006; McKINNEY *et al.*, 2007). Além dos fatores psicossociais que influenciam nessa percepção, a idade, sexo, grau de escolaridade entre outras características individuais exercem influência direta no julgamento estético (PAVICIC *et al.*, 2012; CHAMNANNIDIADHA & SRIPHADUNGORN, 2017; YE *et al.*, 2018). Sendo assim, o profissional que se propõe a produzir melhorias no sorriso ou na face de um paciente precisa saber interpretar e respeitar os anseios do paciente, explicando os parâmetros estéticos clássicos e limitações esperadas para cada procedimento. (LEVIN *et al.*, 2007)

Considerando a globalização e a dinâmica dos conceitos estéticos com o passar dos anos, estudos sobre a percepção estética orofacial são importantes para que informações sobre o perfil e expectativas dos pacientes sejam constantemente atualizadas, considerando-se também diferenças socioeconômicas e culturais. Sendo assim, o objetivo do presente trabalho foi realizar uma revisão de literatura a respeito de parâmetros estéticos orofaciais, estudo das diferentes percepções e o impacto do sucesso do tratamento na qualidade de vida dos pacientes.

2. OBJETIVOS

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão bibliográfica a respeito das diferenças entre as percepções estéticas do leigo e do cirurgião dentista e avaliar a influência dos tratamentos estéticos odontológicos na qualidade de vida dos pacientes.

3. JUSTIFICATIVA

Embora a estética seja considerada um campo subjetivo e pessoal, é importante que o cirurgião dentista consiga captar as expectativas do paciente em relação ao resultado esperado dos procedimentos estéticos. A percepção da estética orofacial pode variar dependendo de diversos fatores individuais e do meio. Os tratamentos odontológicos precisam ser bem planejados e executados para que, além do restabelecimento da saúde oral e da função do sistema estomatognático, atinja-se também uma harmonização dos diferentes componentes da face. O presente estudo realizou um levantamento da literatura mais recente a respeito da percepção de leigos e profissionais em relação à estética orofacial, além de ter estudado o impacto psicológico das intervenções odontológicas na qualidade de vida dos pacientes.

4. METODOLOGIA DA PESQUISA

Para a realização desta revisão de literatura, foram pesquisados textos de referência básicas em livros para aprimorar o conhecimento sobre a percepção da estética orofacial na Odontologia, e também, consultas em artigos científicos nas seguintes bases de dados: Pubmed, Scielo e Google Scholar, usando dos termos em inglês: *dental esthetics and perceptions* que se traduzem em português: estética dental e percepções. Utilizou-se 25 de 49 artigos e os critérios utilizados para inclusão foram: artigos laboratoriais, revisões de literatura e casos clínicos sobre a percepção da estética orofacial na Odontologia. O período de busca foi entre os anos 2006 e 2020. As leituras dos textos foram discutidas para o entendimento, realização de seus resumos e para a elaboração de uma conclusão. Desta forma foi possível compor a monografia.

5. DESENVOLVIMENTO

Kokich *et al.* (2006) avaliaram as percepções estéticas de profissionais da área odontológica e leigos em relação a alterações na simetria da região dental anterior. Sete imagens de sorrisos do sexo feminino foram alteradas intencionalmente com um programa de software de imagem. As alterações envolveram o comprimento e a largura da coroa dental, diastemas na linha média, altura da papila interdental e relação gengiva-lábio dos dentes anteriores superiores. As imagens alteradas foram avaliadas por grupos de dentistas generalistas, ortodontistas e leigos utilizando uma escala analógica visual. Os ortodontistas foram mais críticos do que os clínicos gerais e leigos na avaliação das discrepâncias assimétricas no comprimento das coroas. Todos os três grupos identificaram discrepância na largura da coroa unilateral de 2,0 mm. Um pequeno diastema na linha média não foi classificado como pouco atraente por nenhum grupo. A redução unilateral da altura papilar foi geralmente classificada como menos atraente do que a alteração bilateral. Ortodontistas e leigos classificaram uma exposição gengival de 3 mm como pouco atraente. Alterações assimétricas tornam os dentes menos atraentes, não só para os profissionais de odontologia, mas também para o público leigo.

Samorodnitzky-Naveh&Levin (2007) realizaram um estudo para avaliar o grau de satisfação dos pacientes com o sorriso inicial e com o resultado após tratamento estético. Os autores fizeram uma pesquisa com 407 adultos com idade média de 21 anos, aos quais foram distribuídos questionários sobre a satisfação com estética oral atual e após intervenções estéticas. Dos 407 que participaram da pesquisa, 152 (37,3%) estavam insatisfeitos com sua aparência dentária. De 149 indivíduos, 133 (89,3%) estavam insatisfeitos com a cor dos dentes. De 152 indivíduos, 36 (23,7%) estavam insatisfeitos com o alinhamento dental. Apesar disso, dos 407 indivíduos, 110 (27%) receberam tratamento ortodôntico. Os autores não encontraram correlação entre a satisfação dos pacientes com sua aparência dentária e a realização de algum procedimento de clareamento dental. Apesar disso, 134 (88,2%) dos indivíduos insatisfeitos relataram que gostariam de realizar esse procedimento. A satisfação geral deles com a aparência dos dentes foi influenciada principalmente pela cor dos dentes, seguida por desalinhamento dental, ocultação dos dentes ao sorrir e presença de cárie. No planejamento do tratamento, o dentista

deve levar em consideração, junto com o paciente, os objetivos estéticos, além da função e preservação das estruturas biológicas.

Liua *et al.* (2009) avaliaram as evidências atuais da relação entre má oclusão e necessidade de tratamento ortodôntico, além do impacto desses fatores na qualidade de vida. Quatro bases de dados eletrônicos foram utilizadas na busca de artigos sobre o impacto da má oclusão e necessidade de tratamento ortodôntico na qualidade de vida publicados entre janeiro de 1960 e dezembro de 2007. As pesquisas eletrônicas foram complementadas por pesquisas manuais e idades de referência. Dos 143 artigos revisados, 23 preencheram os critérios de inclusão e utilizaram questionário de qualidade de vida relacionada à saúde padronizado e medidas de avaliação ortodôntica. A maioria dos estudos (18/23) foram conduzidos entre as populações de crianças e adolescentes. Esta revisão sugere que há uma associação, embora modesta, entre má oclusão/necessidade de tratamento ortodôntico e baixa qualidade de vida, e que esses fatores coexistem na mesma população. Seria necessário que métodos de avaliação de má oclusão/tratamento ortodôntico e de qualidade de vida fossem mais adequados para permitir uma meta-análise de suas relações.

Henson *et al.* (2011), avaliaram a influência da estética dentária nas percepções de adolescentes ao julgar as habilidades atléticas, sociais, de liderança e acadêmicas de um colega. Fotografias de dez adolescentes voluntários sorrindo foram alteradas cada uma para criar uma imagem com um arranjo ideal de dentes e um com um arranjo não ideal. Duas pesquisas paralelas foram construídas com uma foto exibindo uma imagem de sorriso ideal ou não ideal de cada indivíduo. Se a imagem do sorriso ideal aparecesse em uma pesquisa, o sorriso não ideal apareceria em outra. Duzentos e vinte e um avaliadores participaram do estudo e avaliaram com sucesso as imagens, indicando sua percepção em relação às habilidades atléticas, sociais, de liderança e acadêmicas de cada sujeito, através de uma escala visual analógica. As fotografias dos sujeitos com estética de sorriso ideal foram consistentemente avaliadas como mais atraentes do que as fotos dos mesmos sujeitos com estética não ideal do sorriso. As diferenças nas avaliações entre sorrisos ideais e não ideais foram significativas para as percepções de desempenho atlético, popularidade e capacidade de liderança, mas não foram

significativas para o critério desempenho acadêmico. Com base nestes achados, os autores concluíram que um tratamento ortodôntico poderia resultar em melhoria na estética do sorriso, trazendo benefícios sociais modestos para pacientes adolescentes.

Thomas *et al.* (2011) avaliaram se as discrepâncias dentárias assimétricas ou simétricas eram detectáveis por ortodontistas, dentistas generalistas e leigos e estabeleceram níveis de limiar para vários critérios estéticos específicos que poderiam ser utilizados por ortodontistas e dentistas clínicos gerais como um auxílio no plano de tratamento. Três imagens de sorrisos foram alteradas intencionalmente através de um programa de software de imagem. As alterações envolveram o comprimento e a largura da coroa, diastema da linha média e altura papilar dos dentes anteriores superiores. Essas imagens alteradas foram avaliadas por grupos de dentistas gerais, ortodontistas e leigos pelo método de uma escala visual analógica. A análise estatística de suas respostas resultou no estabelecimento de limiares de atratividade para cada grupo. Os ortodontistas foram mais críticos do que os dentistas gerais e leigos ao avaliar discrepâncias assimétricas no comprimento da coroa. Todos os três grupos puderam identificar uma discrepância na largura da coroa unilateral de 2,0 mm. Um pequeno diastema na linha média não foi classificado como pouco atraente por nenhum grupo. A redução da altura papilar foi geralmente classificada como menos atraente. Alterações assimétricas tornam os dentes menos atraentes não só para os profissionais da odontologia, mas também para leigos, mesmo que muitas vezes eles não tenham reconhecido algumas alterações simétricas. Os ortodontistas foram capazes de identificar alterações na largura da coroa, diastema mediano e altura papilar de modo mais apurado do que os dentistas clínicos gerais e leigos. Portanto, esses parâmetros devem ser levados em consideração durante o plano de tratamento ortodôntico. Entre os quatro parâmetros estéticos, o diastema mediano foi o considerado menos atraente para todos os grupos, o que indica a correção pelo profissional da odontologia para um melhor resultado estético.

Witt&Flores-Mir (2011) realizaram uma revisão sistemática em bancos de dados eletrônicos até maio de 2010 a respeito da preferência estética de leigos em relação à aparência dentofacial frontal, atribuindo pontuações aos estudos.

Dezessete artigos preencheram os critérios de inclusão. Os autores determinaram as preferências dos leigos quanto ao formato, tamanho e proporção dos dentes e posição dos incisivos. Os resultados deste estudo mostraram que a maioria dos leigos não consideram antiestéticos incisivos quadrados ou formas caninas quando exibidas em fotografias de modelos femininos, mas eles preferiam incisivos arredondados a incisivos quadrados e caninos planos (emparelhados com incisivos mais arredondados) quando exibidos em fotografias de modelos masculinos. Além disso, os leigos demonstraram preferência a dentições sem desgastes e dentes de formato pequeno em imagens de modelos femininos, enquanto em imagens de modelos masculinos dentes com coroas maiores foram considerados mais atraentes. A maioria dos entrevistados preferiram a proporção largura-comprimento entre 75% e 85% da coroa dental dos incisivos centrais e proporções entre 50% e 74% dos incisivos laterais em relação aos incisivos centrais. Eles também detectaram variações na largura ou altura da coroa entre os dentes individualmente, especialmente quanto a variação ocorria de forma unilateral. Os resultados do estudo também mostraram que leigos discerniram uma angulação maior de 10 ° de um ou de ambos os incisivos centrais como sendo pouco atraente. A maioria dos leigos considerou a distância de 1,4 mm entre as bordas incisais dos incisivos centrais e laterais superiores como atraente, mas toleravam uma distância de até 2,9 mm. Além disso, de acordo com os resultados de um estudo, eles consideraram uma sobremordida de 2,0 mm como mais atraente, sendo 5,7 e 0,4 mm as máximas e mínimas sobremordidas toleradas, respectivamente. Eles também consideraram mais atraente a ausência de diastemas e conseguiram identificar um diastema quando ele era maior que 1 mm. O estudo concluiu que os leigos apresentam vários graus de sensibilidade em relação a questões de estética dentária. Consequentemente, os dentistas podem esperar que seus pacientes sejam mais atentos a alguns fatores estéticos do que a outros.

Gržič et al. (2012), investigaram os fatores que influenciam a decisão do paciente na escolha do tratamento para melhorar a estética dentária. Um total de 700 indivíduos caucasianos participaram deste estudo transversal, sendo composto por 261 homens e 439 mulheres, com idade entre 18-86 anos. O estudo incluiu exames clínicos e a aplicação de um questionário auto administrado baseado na autopercepção da estética na satisfação com a aparência dos dentes anteriores

superiores e na experiência odontológica prévia. Não mostrar os dentes durante o sorriso foi o parâmetro considerado mais importante para a escolha de restaurações protéticas fixas, seguido por próteses fixas autoconcebidas como inadequadas e dentes mal posicionados. O aumento da satisfação com a aparência dentária e a terapia ortodôntica prévia reduziram as chances de procura por intervenção protética. Esconder os dentes durante o sorriso, mau posicionamento dentário, apinhamentos e níveis mais baixos de satisfação com o sorriso foram fatores significativos para a escolha do tratamento ortodôntico. Este estudo indicou que as seguintes diretrizes clínicas devem ser consideradas: mais mulheres do que homens procuram por tratamentos odontológicos; o estado dentário atual não afeta necessariamente a escolha do tratamento odontológico desejado, mas a experiência odontológica prévia sim.

Vishnu Raj *et al.* (2013) avaliaram as proporções e paradigmas estéticos comumente utilizados em Odontologia. Várias diretrizes têm sido propostas para facilitar um resultado estético durante a reabilitação dos dentes anteriores superiores, tais como: a proporção áurea, proporção dentária estética recorrente, relações largura do dente versus altura, posicionamento vertical do incisivo lateral superior e dimensão de contato aparente são exemplos de algumas dessas diretrizes. A avaliação desses paradigmas estéticos, incluindo sua validade, significado estético, percepção por leigos e a faixa de tolerância a alterações são considerações muito importantes. A atratividade dentária envolve uma interação entre uma gama de dimensões e proporções para os fatores avaliados. Durante a avaliação estética dos dentes anteriores superiores, é importante lembrar que, embora uma série de fatores possa conotar uma estética ideal, não deixa de ser benéfico considerar as características individuais de todos os componentes interrelacionados que contribuem para isso. Embora a proporção dourada tenha sido considerada um proporção estética por várias décadas, seu uso não é rotineiro, exceto talvez durante a confecção de restauração excessivamente altas. A relação largura:altura ideal para incisivos centrais superiores varia de 0,75 a 0,8. Os incisivos laterais superiores posicionados 0,5 a 1 mm acima do plano incisal superior são considerados os mais atraentes. Dentro do contexto de altura normal do dente e forma de ameia ideal, as proporções ACD de 50:40:30 (em relação à altura de um

incisivo central superior) aplicadas ao longo dos dentes anteriores superiores parecem representar as proporções dentárias verticais interdentes ideais.

Machado (2014) apresentou um protocolo de avaliação estética do sorriso dos pacientes, visando simplificar a aplicabilidade clínica e o planejamento, baseado em alguns parâmetros, tais como: linha do sorriso, corredores bucais, quantidade de exposição gengival ao sorrir; presença de assimetria gengival e incisal, presença de diastema ântero-superior; presença de desvio da linha média e alterações na proclinação axial, além da relação, tamanho e simetria dos incisivos centrais superiores. Os pacientes odontológicos vêm buscando tratamentos com o objetivo primário de melhorias na estética do sorriso. Dois aspectos principais devem ser destacados no planejamento da abordagem terapêutica reabilitadora estética. Em primeiro lugar, o tratamento deve ser interdisciplinar, ou seja, o trabalho em equipe é de suma importância para se alcançar resultados estéticos. Em segundo lugar, embora a maioria dos 10 mandamentos estéticos sejam de base científica, o protocolo de tratamento não deve ser aplicado universalmente, mas pode funcionar como um ponto de partida, já que o conceito de beleza varia significativamente. Portanto, os critérios estéticos devem estar sujeitos a discussão entre dentistas e pacientes, a fim de garantir um planejamento estético individualizado e satisfatório

Cotrim *et al.*, (2015) destacaram as diferenças na percepção da estética do sorriso por dentistas, ortodontistas e leigos através da avaliação dos fatores: espessura dos lábios, altura do sorriso, gradação de cor dental, tamanho e apinhamento dos dentes. Para isso, fotografias editadas enfatizando o terço inferior da face de 41 indivíduos foram avaliadas pelos três grupos (ortodontistas, leigos e clínicos) que avaliaram os sorrisos em uma escala de 1 a 9. Além disso, também foram descritos os fatores prevalentes para considerar-se um sorriso não atraente. O grupo que realizou a avaliação do sorriso mais rigorosa foi o de leigos, seguido por ortodontistas e clínicos. Não houve diferença significativa entre as taxas dos grupos. No entanto, os grupos destacaram diferentes características associadas a insatisfação do sorriso. Os ortodontistas enfatizaram a pouca exposição gengival, enquanto os leigos enfatizaram os dentes desproporcionais e os dentistas enfatizaram os dentes amarelos.

Elhiny&Harhash (2016) avaliaram através de um artigo a percepção de leigos a respeito da presença de corredor bucal, a fim de investigar se esse fator interferiria no julgamento da atratividade do sorriso. Além disso, analisou-se o efeito de introduzir o conhecimento do corredor bucal a leigos para verificar se isto alteraria o julgamento posterior. Nove indivíduos foram selecionados aleatoriamente com porcentagens variáveis de corredor bucal. Eles foram treinados para sorrir em pose para que as fotografias de rosto completo fossem tiradas de uma distância padronizada. As fotografias foram dispostas aleatoriamente em uma apresentação em Power Point e exibidas para um grupo de trinta e nove participantes leigos selecionados aleatoriamente. Os voluntários fizeram seus julgamentos de beleza individuais utilizando uma escala visual analógica (EVA) e preencheram um questionário. Após a informação profissional que tiveram a respeito do corredor bucal, eles foram solicitados a fazer um segundo julgamento em uma segunda EVA de uma sequência aleatória diferente das fotografias. Para os julgadores do sexo masculino, a concordância entre as avaliações foi de 0,839 e a correlação foi positiva para todas as fotos. Para os julgadores do sexo feminino, a concordância entre as avaliações foi de 0,510 e a correlação foi positiva para todas as fotografias. Nenhum dos participantes tinham conhecimento do corredor bucal, sendo que 80% das mulheres e 44,4% dos homens mencionaram que isso afetaria seu julgamento posterior. Pode-se concluir que os leigos constroem seus julgamentos estéticos sobre o que os clínicos ensinam a eles, portanto a modificação de planos de tratamento que incluam correções de corredores bucais apenas por motivos estéticos seria um mito.

Isiekwe *et al.* (2016) em um estudo conduzido na Nigéria, constataram que os jovens adultos entrevistados eram mais preocupados em melhorar a aparência para aceitação social do que em restabelecer função e saúde oral. O estudo foi realizado com 420 estudantes de 18 a 30 anos. Os dados da pesquisa foram coletados através de questionários, entrevista, fotografias e exames clínicos realizados por ortodontistas. Os profissionais que avaliaram os pacientes ficaram responsáveis por avaliar também a estética dentária. Na auto avaliação da estética dentária, 359 alunos auto avaliaram como aceitável; 8 consideraram moderada e com necessidade de tratamento ortodôntico; outros 8 alunos relataram insatisfação com aparência estética do sorriso e acreditam necessitar de tratamento ortodôntico. Não

houve diferença de definição por sexo. Os pesquisadores concluíram que a estética dentária tem um grande impacto psicológico, sendo a auto-avaliação estética importante para o planejamento ortodôntico de jovens adultos.

Parrini *et al.* (2016) estudaram que a estética dentária vem aumentando sua atenção ao longo dos últimos anos. Portanto existem diferenças nas percepções entre leigos e profissionais. Para os cirurgiões-dentistas a oclusão ideal ainda continua sendo o principal ponto do tratamento, não esquecendo que o paciente deseja um resultado estético bom. A grande maioria dos pacientes da ortodontia são a procura de estética, assim agregando a função e aparência. O objetivo do estudo foi avaliar as opiniões e desejos dos leigos sobre aparência dos sorrisos em pessoas adultas, tendo como objetivo identificar os limites estéticos e suas alterações. Foi realizada uma pesquisa para colher dados sobre as avaliações das percepções de leigos na estética dental. Os resultados de cada estudo foram organizados por: diastema, tamanho e forma do dente, posições dos incisivos, discrepância da linha média, corredores bucais, nível de exposição gengival, altura do lábio entre outros pontos. Os primeiros resultados foram pontuados a atratividade dos leigos sobre anomalias dentoalveolares. O segundo resultado inclui os limites de aceitação identificado. Esses resultados foram avaliados por sorriso e fotografia facial. Os estudos sobre diastema identificaram um limite de 2mm para diastema e estabeleceram um limite de 1,5 mm. Machado *et al.* relataram que os sorrisos bonitos não tinham espaçamento, e quanto maior mais mesial era localizado o diastema mais desinteressante é o sorriso. A largura do diastema tem impacto muito significativo na estética do sorriso e mostraram que sorrisos com no máximo 0,5 mm de assimetria dos incisivos laterais foram considerados atraentes. O estudo mostrou que a discrepância entre centrais e laterais tiveram um impacto grande na estética do sorriso. que há um pequeno limiar para leigos apenas para a borda do incisivo lateral chegando de 1,1 e 2 mm. Um valor aceitável para desvio de linha média foi calculado em 2,38mm. Com a relação da inclinação da linha média existe uma proporção de tolerância de 10º de angulação. Os estudos sobre exposição gengival concluíram que uma exibição acima de 2 mm afeta negativamente a estética. Para perfil ato gengival é aceito 2 mm de exposição. Assimetrias acima de 2 mm são percebidas por leigos. A espessura do lábio superior e inferior em relação ao incisivo superior pode influenciar na avaliação geral da estética do sorriso. As percepções

leigos da estética do sorriso são importantes para concluir o que o paciente deseja em seu tratamento. A estética do sorriso tem várias características destacando arco do sorriso, relação e simetria do incisivo central superior e inferior, espaço ântero-superior, desenho gengival, nível de exposição gengival, bucal e dos corredores, linha média e angulações, cor, forma e volume labial. Os incisivos superiores é o “cartão de visita” sendo assim muito importante para a definição da estética do sorriso. Os principais fatores são largura dos dentes, irregularidade de forma. O incisivo central superior deve ter por volta de 80% de largura em comparação com altura. A tolerância para corredores bucais é de 5 a 16mm. A aceitação de leigos em diastema é de 2 mm.

Maghaireh, Alzraikat&Taha (2016) avaliaram os fatores que influenciaram a auto satisfação da aparência dentária de pacientes e os tratamentos estéticos que poderiam ser realizados para cada caso. Dados de 450 pessoas foram coletados através de um questionário aplicado em um centro de ensino odontológico em Irbid (Jordânia) em que os pacientes realizavam uma auto-avaliação do sorriso, relatando os tratamentos odontológicos prévios e os anseios por melhoras estéticas. Os resultados do levantamento indicaram que os pacientes do sexo feminino são mais exigentes em relação à aparência dentária. Os autores notaram também que pessoas com um grau de escolaridade mais baixo almejavam dentes mais brancos do que as pessoas com grau de escolaridade superior. Sendo assim, apenas 58% dos pacientes estavam satisfeitos com a cor do seu dente. Um dos fatores que mostrou relatos frequentes de insatisfação estética foi a presença de apinhamento dentário dos dentes anteriores, o que geralmente também estava associado com o hábito de esconder a boca durante a fala. O estudo conclui que a satisfação com a aparência dos dentes, com a cor, sensação de dentes apinhados, o desejo estético dos dentes principalmente anteriores, e tratamento ortodôntico foi almejado pelas pessoas que participaram dessa pesquisa.

Sriphadungporn&Chamnannidiadha (2017) avaliaram a influência da idade na percepção estética, analisando três variáveis em um grupo de leigos na Tailândia: a posição da borda incisal dos incisivos centrais; a exposição gengival na maxila e a presença de *blackspace* entre os incisivos centrais superiores. Fotografias de um sorriso feminino foram alteradas em vários incrementos utilizando as três variáveis

previamente citadas e estas fotos foram mostradas para 240 tailandeses. Estes entrevistados foram divididos em dois grupos: 120 pessoas mais jovens (15-29 anos) e 120 pessoas mais velhas (36-52 anos). Um *score* da atratividade de cada sorriso separadamente foi realizado pelos participantes com ajuda de uma escala analógica. A avaliação do sorriso em relação a posição da borda incisal dos incisivos centrais superiores foi semelhante entre os dois grupos. No entanto, a cobertura dos dentes pelo lábio superior foi classificada como pouco atraente pelo grupo mais jovem. A exposição gengival entre 0 e 2 mm foi considerada mais atraente pelo grupo mais jovem. A cobertura do lábio superior e exibição gengival de 0 e 2 mm foram considerados atraentes pelo grupo mais velho. Exposição gengival excessiva (6 mm) foi classificada como não atraente por ambos os grupos. Um *blackspace* variando de 1 a 2,5mm entre os incisivos centrais superiores foi pontuado diferentemente entre os dois grupos, sendo que o grupo composto por pessoas mais velhas foi mais tolerante em relação ao tamanho do *blackspace*. Os autores concluíram que a idade influencia a percepção do sorriso em relação à exposição gengival maxilar e presença de *blackspace* entre os incisivos centrais superiores. Entretanto, a idade dos participantes leigos não influenciou na opinião a respeito da posição da borda incisal dos incisivos centrais superiores. Concluiu-se também que um sorriso ideal baseado em considerações acadêmicas pode não ser considerado atraente para leigos. Devido às variações na percepção estética individual, que também se alteram em função da idade do observador, o planejamento e a tomada de decisão em tratamentos odontológicos estéticos precisam de alinhamento entre as percepções do ortodontista e do paciente para se alcançar resultados satisfatórios, levando em consideração as diferentes faixas etárias.

Armalaite *et al.* (2018) realizaram um estudo transversal para avaliar a percepção estética de estudantes de Odontologia da Lituânia. O estudo contou com a participação de 430 voluntários no período de 2012 a 2016. Fotografias com uma boa visão frontal, representando características dentolabiais, dentogengivais, dentárias ou da arcada total foram utilizadas para análise do sorriso. De acordo com Josefsson *et al.*, meninas de 18-19 anos procuram mais tratamento ortodôntico do que os meninos. A maioria das pessoas estudadas consideraram que seus dentes determinavam atratividade facial, outras pessoas tentavam esconder o sorriso, e quase metade das pessoas não estavam satisfeitas com a cor do dente, e a

qualidade de vida pode ser afetada diretamente pela aparência dentária. Compreender a diferença de percepção entre as pessoas é importante para entender o paciente em suas queixas estéticas. Sorrisos com menos de 2mm foram considerados como mais agradáveis, já uma leve mudança em linha média e os e os leigos apresentam dificuldade em perceber uma leve mudança em linha média. Os estudantes de odontologia tiveram algumas características que mais chamaram atenção ao avaliar a atratividade do sorriso. Essas características são: hipodontia, sorriso gengival, plano oclusal reverso e apinhamento dentário. As mulheres foram mais críticas do que os homens ao avaliar um sorriso gengival, o plano oclusal e apinhamento dentário.

Cai *et al.*, (2018) realizaram um estudo para comparar as opiniões de ortodontistas e adultos chineses em relação à estética do sorriso. Na China, jovens e adultos procuram tratamento ortodôntico com objetivo de melhorar a aparência do sorriso, uma vez que isso está relacionado a aspectos psicológicos positivos. A auto percepção dos adultos é algo muito importante para a realização do tratamento ortodôntico, apesar de as vezes ser ignorada pelo profissional. Um total de 348 participantes com idade entre 17 e 24 anos foram avaliados. Não foram incluídos neste estudo pacientes com tratamento ortodôntico prévio ou em andamento. Os avaliados preencheram dois questionários: INTO (Índice de necessidade de tratamento ortodôntico) e QPE (Questionário de Personalidade Eysenck). Para avaliação da percepção estética de jovens adultos, foram mostradas algumas fotos e o paciente tinha que escolher uma que considerasse como a melhor harmonia estética dentária. Os cirurgiões-dentistas avaliaram em uma escala de 1-10, do menos ao mais atraente. Más oclusões se encaixaram de 1-5, de acordo com a gravidade dos traços de oclusão, enquanto escalas de 5-10 indicariam a necessidade de tratamento. Foram avaliados também traços de personalidade através de questionário (instabilidade emocional, ansiedade, agressividade, frieza, egocentrismo, mentira, entre outras) e também a divergência de opiniões entre homens e mulheres. Os ortodontistas consideraram as imagens no INTO como 63,8% na categoria leve (1-4), 30,2% na moderada (5-7) e apenas 6% estão na severa (8-10). De acordo com outro estudo, apenas 24,1% dos casos apresentados realmente apresentavam necessidades reais para uso de aparelho ortodôntico. Os jovens leigos se mostraram menos críticos na avaliação ortodôntica do que os

cirurgiões-dentistas. Os profissionais identificaram que 36,2% dos sorrisos avaliados precisariam realmente de tratamento, enquanto outros 11% necessitariam de outros tratamentos não odontológicos. Acredita-se que essa discrepância se deva pela falta de consciência de função e estética dentária. Neste estudo ficou notório que as mulheres chinesas sofrem maior preconceito em relação à estética dentária do que os homens. Os ortodontistas devem prestar bastante atenção nessa discrepância estética considerando as diferenças individuais, assim como gênero e personalidade. Conclui-se que os jovens chineses são menos críticos na avaliação ortodôntica do que os especialistas em Ortodontia e que a percepção estética está ligada diretamente ao gênero e personalidade.

Deng *et al.* (2018) estudaram na China o impacto psicossocial da estética dentária em 1.090 pacientes que passaram por tratamento ortodôntico. Os entrevistados relataram melhorias nos aspectos emocionais, autoestima, satisfação com a aparência dentária e geral. Os autores usaram alguns tópicos para identificar o que poderia acarretar baixa autoestima nos pacientes e alterações psicossociais, os quais incluíram o bem-estar psicológico e as mudanças comportamentais após tratamento ortodôntico. O estudo baseou-se em exames clínicos e aplicação de questionários. Os impactos psicossociais da estética dentária (IPED) e os efeitos positivos do tratamento ortodôntico na qualidade de vida relacionada à saúde bucal foram avaliados semelhantemente pelos pacientes e ortodontistas. O estudo estabeleceu padrões para lidar com os impactos psicossociais da estética dentária e a mudança de comportamento após a finalização do tratamento ortodôntico. Os pontos de autoestima, autoimagem corporal e o lado emocional tiveram uma grande contribuição, até maior do que os indicadores clínicos. Esse estudo destacou a importância

Wei, Griffin&Robison, estudaram em 2018 que selantes preventivos são uma ótima alternativa para aquelas crianças que tem um alto risco de cárie, e também para aquelas que possuem baixa renda, pois nesses casos existe uma maior chance de a cárie não ser tratada. O não tratamento da doença cárie está relacionado à problemas de aprendizagem, dificuldade na alimentação e na fala. Tratamentos preventivos em crianças de baixa renda apresentam um potencial para redução de restaurações futuras. O estudo foi feito através de entrevista em pacientes de 2 a 18

anos de baixa renda. Esse estudo concluiu que incluir a prevenção pode ter uma significativa redução do desequilíbrio de doenças bucais. Os fatores socioeconômicos dos pais influenciam na necessidade de programas preventivos das crianças. A prevenção na escola parece reduzir bastante o número de atendimentos em consultórios e emergências.

Chen, *et al.*, (2019) realizaram um estudo com o objetivo de avaliar componentes da estética do sorriso entre celebridades, cirurgiões dentistas e estudantes de Odontologia na população chinesa. Os participantes foram compostos por 81 celebridades, 83 dentistas e 78 estudantes de Odontologia, com variação média de idade entre 23 e 36 anos. Alguns aspectos da estética do sorriso foram avaliados, tais como corredor bucal, simetria dental e do sorriso, número de dentes expostos ao sorrir, arco do sorriso e grau de exposição gengival. Um banco de dados via Google e Baidu obtiveram 100 imagens de celebridades chinesas e posteriormente obtiveram fotografias de 100 estudantes de odontologia, nos mesmos padrões. Os dentistas entraram também em mesma quantidade de pessoas e mesmo padrão de fotografias. Os autores concluíram que as celebridades chinesas avaliadas exibiram diferenças nas proporções dos corredores bucais, no alinhamento entre as linhas comissurais e interpupilares e no número de dentes expostos durante o sorriso quando comparados com as imagens de dentistas e estudantes de Odontologia. As relações altura/largura dos 6 dentes anteriores superiores não mudaram entre celebridades, dentistas e estudantes de Odontologia. Os famosos apresentaram menores discrepâncias na linha média, com uma relação largura/comprimento média do incisivo central inferior de 83% do que dentistas e estudantes de odontologia. As celebridades chinesas tendem a ter um sorriso com dentes visíveis até o segundo pré-molar superiores e uma largura de corredor bucal considerada média.

Walshaw, Kandiah&Rodd (2019) descreveram três casos clínicos em que o clareamento dental interno foi utilizado em pacientes pediátricos que sofreram lesões traumáticas dentárias na região anterior. Estes traumas afetaram a autoestima e confiança das crianças ao sorrir devido ao escurecimento dos elementos dentários em questão. Após o clareamento interno, as crianças voltaram a demonstrar bem-estar psicológico, pois não apresentavam mais a discrepância de

cor na região anterior. Este tratamento também costumava ser usado em pediatria em casos de opacidade exacerbada de esmalte que afetasse a estética do sorriso. Porém, no Reino Unido foi estipulado que produtos com concentração maior que 0,1% de concentração de peróxido de hidrogênio não podem mais ser utilizados em pacientes com menos de 18 anos. O objetivo dos relatos se configurou em uma tentativa para que essa proibição fosse revista uma vez que se o clareamento for realizado de maneira adequada e efetiva, pode se configurar em um tratamento seguro e eficaz, sem necessidade de intervenções mais invasivas como desgastes para confecção de facetas. Além disso, traria benefícios para a qualidade de vida e autoimagem dos pacientes pediátricos que apresentam esse desconforto estético nos dentes anteriores.

Ntovas *et al.*, em 2020 avaliaram a atratividade facial geral em relação a diferentes fatores, tais como: bochechas, queixo, olhos, cabelo, lábios, nariz, pele e dentes. Esse estudo contou com 160 participantes, os quais foram submetidos ao teste de Ishihara para análise de deficiência de cor. A pesquisa foi constituída por entrevista, preenchimento de questionário e fotografias. A fotografia frontal de um homem de 25 anos foi editada para que as cores dos dentes ficassem próximas das médias da população, sendo realizadas ao final um total de 15 edições, criando imagens com leves discrepâncias cromáticas individuais em incisivos centrais, incisivos laterais e caninos superiores. Os participantes incluíram homens e mulheres de 18 a 75 anos, sendo 50% leigos e 50% dentistas. Incisivos centrais: os dentistas perceberam uma diminuição da atratividade do sorriso originando do dente mais claro ao mais escuro, já os leigos não perceberam essa diferença. Incisivos laterais: dentistas e leigos perceberam alterações de cor. Mulheres leigas perceberam diferença de luminosidade dos dentes mas escuros e julgaram menos atraentes. Canino: ambos os grupos perceberam o canino mais escuro. O estudo concluiu que pequenas mudanças em um único dente anterior pode deixar o sorriso menos harmônico. Os incisivos centrais são os dentes que mais afetam a estética do sorriso. Para os dentistas, idade e sexo não afetaram a percepção do sorriso, enquanto para leigos perceberam diferença de coloração em idade.

Laus *et al.* (2020) avaliaram se os comerciais de televisão influenciam na percepção da atratividade orofacial e se ela é influenciada por traços de

personalidade. A amostra incluiu 83 participantes, com idades entre 19 e 27 anos. O grupo experimental (n = 42) assistiu a comerciais retratando jovens famosos com sorrisos considerados estéticos, dentes brilhantes e sem maloclusões visíveis. O grupo controle assistiu a comerciais neutros (sem pessoas ou dentes visíveis). A percepção da própria estética orofacial dos sujeitos e seus efeitos psicossociais foram avaliados um mês antes e imediatamente após assistirem aos comerciais. Foram avaliadas as características de severidade e personalidade da má oclusão dos sujeitos (extroversão, conscienciosidade, amabilidade, neuroticismo, intelecto, autoestima e perfeccionismo). Em seu segundo relatório, os entrevistados estavam inclinados a relatar menos impactos psicossociais. Os tipos de estímulos visuais foram um preditor significativo apenas de mudanças relativas ao impacto psicológico da estética dentária. O intelecto moderou a percepção da estética do sorriso, após exposição aos comerciais, acentuando o sorriso bonito como supressor. Em indivíduos com habilidades cognitivas mais altas, um aumento no nível de má oclusão autopercebida induziu uma diminuição menor no impacto psicológico da estética dentária em comparação com aqueles com intelecto inferior. Influências psicossociais da má oclusão não são estáveis e tendem a diminuir com o tempo, mesmo sem qualquer intervenção dentária. No entanto, estímulos visuais na forma de exposição a uma alta estética de sorriso de outros indivíduos podem inibir o processo em pessoas com maior má oclusão que possuem maiores habilidades cognitivas (intelecto) incluindo maior sensibilidade estética e abertura para novas experiências.

6. DISCUSSÃO

O presente levantamento bibliográfico compilou os artigos mais recentes de 15 países diferentes, sendo o continente asiático dominante no assunto de percepção da estética orofacial na Odontologia até o momento, com artigos de Israel (Samorodnitzky-Naveh&Levin, 2007), China (Liua *et al.*, 2009; Cai *et al.*, 2018; Deng *et al.*, 2018; Chen *et al.*, 2019), Índia (Thomas, Reddy&Reddy, 2011), Jordânia (Maghaireh *et al.*, 2016), Tailândia (Sriphadungporn&Chamnannidiadha, 2017) e Arábia Saudita (Al-Saleh *et al.*, 2019). Os Estados Unidos da América se destacaram em segundo lugar em número de publicações sobre o tema (Kokich *et al.*, 2006; Henson *et al.*, 2011; Vishnu Raj *et al.*, 2013; Wei *et al.*, 2018), seguido pelo Brasil (Cotrim *et al.*, 2015; Parrini *et al.*, 2016; Gonçalves *et al.*, 2016).

A grande maioria dos estudos utilizou como parte da metodologia fotografias frontais de face, manipuladas por meio de *softwares* especializados, as quais eram apresentadas aos participantes da pesquisa juntamente com escalas e questionários para avaliação de diferentes fatores que compõem a estética dento-facial. Exames clínicos associados a esses questionários também foram utilizados por alguns autores (Gržiü *et al.*, 2012; Parrini *et al.*, 2016; Maghaireh *et al.*, 2016; Gonçalves *et al.*, 2017; Walshaw *et al.*, 2019). Algumas revisões de literatura também foram consultadas para servirem de base ao presente estudo (Liua *et al.*, 2009; Witt&Flores-Mir, 2011; Vishnu Raj *et al.*, 2013). Como os parâmetros estéticos envolvem fatores subjetivos, essas análises visuais qualitativas são consideradas adequadas para diferentes tipos de avaliações.

Em relação aos participantes das pesquisas, a maioria investigou a percepção estética de leigos (Kokic *et al.*, 2006; Thomas, Reddy&Reddy, 2011; Witt&Flores, 2011; Gržiü *et al.*, 2012; Vishnu Raj *et al.*, 2013; Cotrim *et al.*, 2015; Elhiny&Harhash, 2016; Parrini *et al.*, 2016; Isiekwe *et al.*, 2016; Sriphadungporn&Chamnannidiadha, 2017; Cai *et al.*, 2018; Ntovas *et al.*, 2020; Laus *et al.*, 2020), mas alguns compararam as avaliações desta categoria com as de cirurgiões-dentistas (Kokich *et al.*, 2006; Thomas, Reddy&Reddy, 2011; Cotrim *et al.*, 2015; Isiekwe *et al.*, 2016; Cai *et al.*, 2018; Chen *et al.*, 2019; Ntovas *et al.*, 2020) e com as de estudantes de Odontologia (Armalaite *et al.*, 2018; Chen *et al.*, 2019). Pacientes também foram avaliados em relação à autopercepção estética antes e após tratamentos

odontológicos (Samorodnitzky-Naveh&Levin, 2007) e até mesmo a avaliação por pessoas consideradas celebridades foi apresentada por Chen *et al.*, (2019). No geral, quanto mais alta formação acadêmica em Odontologia o avaliador possuía, mais crítico era o julgamento a respeito de diferentes fatores estéticos. Sendo assim, ortodontistas realizavam avaliações mais criteriosas do que clínicos gerais (Kokich *et al.*, 2006; Thomas, Reddy&Reddy, 2011; Cotrim *et al.*, 2015; Isiekwe *et al.*, 2016; Cai *et al.*, 2018; Chen *et al.*, 2019; Ntovas *et al.*, 2020), os quais por sua vez foram mais críticos do que estudantes de Odontologia (Armalaite *et al.*, 2018; Chen *et al.*, 2019).

Em relação aos leigos, alguns fatores como idade (Liua, McGrathb&Hägge, 2009; Sriphadungporn&Chamnannidiadha, 2017; Deng *et al.*, 2018), nível de escolaridade (Maghaireh *et al.*, 2016), sexo (Gržiū *et al.*, 2012; Elhiny&Harhash, 2016; Isiekwe *et al.*, 2016; Maghaireh, Alzraikat&Taha, 2016; Armalaite *et al.*, 2018; Cai *et al.*, 2018; Ntovas *et al.*, 2020) e até mesmo status social (Maghaireh *et al.*, 2016; Wei *et al.*, 2018; Chen *et al.*, 2019) causaram discrepâncias em relação às percepções estéticas.

Em crianças, a aparência do sorriso parece exercer grande influência na qualidade de vida nas que apresentam desconforto estético nos dentes anteriores. (Liua *et al.*, 2009; Gonçalves *et al.*, 2017; Deng *et al.*, 2018; Walshaw *et al.*, 2019). Em adolescentes, a aparência do sorriso parece contribuir em questões relacionadas à autoestima e os fatores emocionais tiveram uma grande contribuição, destacando a importância da estabilidade psicológica e da satisfação do paciente na prática clínica. (Liua *et al.*, 2009; Wei *et al.*, Deng *et al.*, 2018; Walshaw *et al.*, 2019). Em adultos a estética dentária também exerce um impacto psicológico, sendo a auto-avaliação estética considerada importante para o planejamento ortodôntico. (Kokich *et al.*, 2006; Samorodnitzky-Naveh&Levin, 2007; Liua *et al.*, 2009; Thomas, Reddy&Reddy, 2011; Gržiū *et al.*, 2012; Cotrim *et al.*, 2015; Elhiny&Harhash, 2016; Isiekwe *et al.*, 2016; Maghaireh *et al.*, 2016; Sriphadungporn&Chamnannidiadha, 2017; Cai *et al.*, 2018; Armalaite *et al.*, 2018; Chen *et al.*, 2019; Ntovas *et al.*, 2020; Laus *et al.*, 2020). Em relação ao nível de escolaridade, fatores como cor e alinhamento dos dentes, melhoria estética, principalmente dos dentes anteriores foram os mais almejados pelos participantes da pesquisa. (Maghaireh *et al.*, 2016).

Os avaliadores do sexo feminino geralmente realizaram uma análise mais sensível e crítica de diferentes fatores estéticos (Gržiū *et al.*, 2012; Elhiny&Harhash, 2016; Maghaireh *et al.*, 2016; Alzraikat&Taha, 2016; Cai *et al.*, 2018; Ntovas *et al.*, 2020), porém um estudo não encontrou diferença entre os sexos dos avaliadores (Isiekwe *et al.*, 2016). Essa constatação já era esperada, pois, em geral, as mulheres costumam se preocupar mais com a estética e com a saúde bucal. Chen *et al.*, (2019) concluíram que celebridades chinesas apresentaram sorrisos com alguns aspectos diferentes da população em geral, além de maior senso crítico em relação a aspectos estéticos faciais. Isso também reafirma o senso geral de que os diferentes veículos das mídias propagam padrões de beleza que podem ir se modulando com o tempo conforme o contexto social (Laus *et al.*, 2020) e que as pessoas que trabalham nesse meio possuem grande preocupação com aspectos relacionados à beleza e autoimagem.

Diferentes parâmetros estéticos foram alvos de investigações, sendo que a maioria dos estudos analisou dois ou mais, de acordo com o objetivo principal da avaliação da percepção estética orofacial. Dentre eles, a questão de alinhamento dentário (Samorodnitzky-Naveh&Levin, 2007; Liua *et al.*, 2009; Henson *et al.*, 2011; Gržiū *et al.*, 2012; Cotrim *et al.*, 2015; Parrini *et al.*, 2016; Isiekwe *et al.*, 2016; Maghaireh *et al.*, 2016; Armalaite *et al.*, 2018; Laus *et al.*, 2020) foi a mais explorada, possivelmente porque a maioria dos estudos nessa temática foi realizada por especialistas em Ortodontia. Em segundo lugar, pode se destacar a avaliação da coloração dental (Samorodnitzky-Naveh&Levin, 2007; Cotrim *et al.*, 2015; Maghaireh *et al.*, 2016; Gonçalves *et al.*, 2017; Armalaite *et al.*, 2018; Walshaw *et al.*, 2019), a relação comprimento/largura dos dentes anteriores (Kokich *et al.*, 2006; Thomas, Reddy&Reddy, 2011; Vishnu Raj *et al.*, 2013; Cotrim *et al.*, 2015; Parrini *et al.*, 2016), simetria (Kokich *et al.*, 2006; Vishnu Raj *et al.*, 2013; Chen *et al.*, 2019) e a presença de diastemas (Kokich *et al.*, 2006; Thomas *et al.*, 2011; Parrini *et al.*, 2016). Em relação aos tecidos moles, a relação gengiva-lábio (Kokich *et al.*, 2006; Thomas *et al.*, 2011, Cotrim *et al.*, 2015; Armalaite *et al.*, 2018; Al-Saleh *et al.*; Ntovas *et al.*, 2020), exposição gengival (Thomas *et al.*, 2011; Parrini *et al.*, 2016; Sriphadungporn&Chamnannidiadha, 2017; Armalaite *et al.*, 2018; Chen *et al.*, 2019) e do corredor bucal (Elhiny&Harhash, 2016; Armalaite *et al.*, 2018; Chen *et al.*, 2019; Al-Saleh *et al.*, 2019), também foram alvos de análise, entre outros.

Apesar da auto percepção estética do sorriso ter sido mencionada por todos os estudos como importante para a qualidade de vida e autoestima, apenas alguns estudos aplicaram questionários específicos para a avaliação dos impactos psicossociais. Liua *et al.*, (2009) concluíram que há uma associação entre má oclusão e necessidade de tratamento ortodôntico com uma baixa qualidade de vida. Henson *et al.*, (2011) mostraram que um tratamento ortodôntico poderia resultar em melhoria na estética do sorriso, trazendo benefícios sociais modestos para pacientes adolescentes. Isiekwe *et al.* (2016) concluíram que a estética dentária tem um grande impacto psicológico, sendo a autoavaliação estética importante para o planejamento ortodôntico de jovens adultos. Gonçalves *et al.* (2017) avaliaram o impacto do trauma dentário e do comprometimento estético na região anterior na qualidade de vida de crianças e seus familiares, observando um impacto negativo na qualidade de vida, que varia de população em população. Deng *et al.* (2018) estabeleceram padrões para lidar com os impactos psicossociais da estética dentária e a mudança de comportamento após a finalização do tratamento ortodôntico. Os pontos de autoestima, autoimagem corporal e o lado emocional apresentaram uma grande contribuição, até maior do que os indicadores clínicos.

Um estudo realizado por Gržiū *et al.*, (2012) mostrou que fatores como esconder os dentes durante o sorriso, apinhamento e mau posicionamento dentário, insatisfação com o sorriso foram consideráveis para a escolha do tratamento ortodôntico. A situação dentária atual não afeta necessariamente no tratamento odontológico almejado pelo paciente, mas a experiência odontológica prévia sim. Um tratamento ortodôntico pode resultar na melhoria da estética do sorriso, além de trazer pontos positivos sociais para os pacientes adolescentes (Henson *et al.*, 2011).

Estudos sobre a percepção estética orofacial são de grande importância para que informações sobre o perfil e expectativas dos pacientes sejam constantemente atualizadas, levando em conta as diferenças socioeconômicas e culturais de cada um, além das diferenças na percepção existentes entre leigos e cirurgiões dentistas. Os tratamentos odontológicos precisam ser bem planejados e executados para que haja uma melhora na qualidade de vida do paciente, devolvendo função do sistema estomatognático e estética para que o mesmo volte a sorrir sem o impulso de esconder seus dentes

7. CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo indicam que existem diferenças na percepção da estética orofacial de acordo com a formação acadêmica em Odontologia do avaliador. O meio cultural e socioeconômico em que os pacientes estão inseridos, além de fatores como idade, escolaridade e orientação sexual, influenciam bastante na expectativa do resultado estético do tratamento odontológico. A identificação de discrepâncias e a percepção estética da autoimagem do sorriso devem ser reconhecidas a fim de compreender com precisão os anseios estéticos do paciente e fornecer uma perspectiva realista do que pode ser alcançado como planejamentos propostos. Os cirurgiões dentistas estão cada vez mais se aprimorando em tratamentos estéticos e precisam se preocupar com os impactos psicológicos que causam na autoestima e qualidade de vida dos pacientes, muitas vezes devolvendo-lhes a segurança para sorrir novamente.

REFEREÊNCIAS

- ARMALAITÉ J, JARUTIENE M, VASILIAUSKAS A, et al. Smile aesthetics as perceived by dental students: a cross-sectional study. **BMC Oral Health**. 2018;18(1):225. Published 2018 Dec 22.
- COTRIM ER, VASCONCELOS JÚNIOR ÁV, HADDAD AC, REIS SA. Perception of adults' smile esthetics among orthodontists, clinicians and laypeople. **Dental Press J Orthod**. 2015;20(1):40-44.
- DENG X, WANG YJ, DENG F, LIU PL, WU Y. Psychological well-being, dental esthetics, and psychosocial impacts in adolescent orthodontic patients: A prospective longitudinal study. **Am J Orthod Dentofacial Orthop**. 2018;153(1):87-96.e2.
- ELHINY OA, HARHASH AY. Buccal Corridors: A Fact or a Myth in the Eyes of Laymen?. **Open Access Maced J MedSci**. 2016;4(4):700-704.
- EMMA GRACE WALSHAW , PATHANJALIKANDIAH, HELEN RODD. A trilogy of tragedies - paediatric dental tooth whitening. **Br Dent J**2019; 227
- GONCALVES, BRUNA MIROSKI et al .IMPACT OF DENTAL TRAUMA AND ESTHETIC IMPAIRMENT ON THE QUALITY OF LIFE OF PRESCHOOL CHILDREN.**Rev. paul. pediatr**. São Paulo , v. 35, n. 4, p. 448-455, Dec. 2017 . .
- GRZIĆ R, SPALJ S, LAJNERT V, GLAVIČIĆ S, UHAC I, PAVIČIĆ DK. Factors influencing a patient's decision to choose the type of treatment to improve dental esthetics. **Vojnosanit Pregl**. 2012;69(11):978-985.
- HENSON ST, LINDAUER SJ, GARDNER WG, SHROFF B, TUFEKCI E, BEST AM. Influence of dental esthetics on social perceptions of adolescents judged by peers. **Am J Orthod Dentofacial Orthop**. 2011;140(3):389-395.
- ISIEKWE GI, SOFOLA OO, ONIGBOGI OO, UTOMI IL, SANU OO, DACOSTA OO. Dental esthetics and oral health-related quality of life in young adults. **Am J Orthod Dentofacial Orthop**. 2016;150(4):627-636.
- IVA LAUS, DANIELA KOVAČEVIĆ PAVIČIĆ, MARTINA BRUMINI, VJERA PERKOVIĆ, ANDREJ PAVLIĆ , STJEPAN ŠPAL Effects of Visual Stimuli from Media on the Perception of Dentofacial Esthetics. **Acta StomatologicaCroatica**. 2020
- LIANG WEI, SUSAN O GRIFFIN, VALERIE A ROBISON. Disparities in Receipt of Preventive Dental Services in Children From Low-Income Families. **Am J Prev Med**. 2018 Sep;55(3):e53-e60.
- LIU Z, MCGRATH C, HAGG U. The impact of malocclusion/orthodontic treatment need on the quality of life: a systematic review. **Angle orthodont** 2009;79:585-91

MACHADO AW. 10 commandments of smile esthetics. **Dental Press J Orthod.** 2014;19(4):136-157.

MAGHAIREH GA, ALZRAIKAT H, TAHA NA. Satisfaction with Dental Appearance and Attitude toward improving Dental Esthetics among Patients attending a Dental **The Journal of Contemporary Dental Practice** 2016; 17 (1):16-21.

MENEZES EBC, BITTENCOURT MAV, MACHADO AW. Do different vertical positions of maxillary central incisors influence smile esthetics perception?.**Dental Press J Orthod.** 2017;22(2):95-105.

NIR MENACHEMI,*et al.* Effectiveness of preventive dental visits in reducing nonpreventive dental visits and expenditures. **Pediatrics** jun2013; 131(6):1107-13

PARRINI S, ROSSINI G, CASTROFLORIO T, FORTINI A, DEREGIBUS A, DEBERNARDI C. Laypeople's perceptions of frontal smile esthetics: A systematic review. **Am J Orthod Dentofacial Orthop.** 2016;150(5):740-750.

RAJ V. Esthetic paradigms in the interdisciplinary management of maxillary anterior dentition-a review. **J EsthetRestor Dent.** 2013;25(5):295-304.

SAMORODNITZKY-NAVEH GR, GEIGER SB, LEVIN L. Patients' satisfaction with dental esthetics. **J Am Dent Assoc.** 2007;138(6):805-808.

SOARES FC, CARDOSO M, BOLAN M. Altered Esthetics in Primary Central Incisors: The Child's Perception. **Pediatr Dent.** 2015;37(5):29-34

SRIPHADUNGPORN C, CHAMNANNIDIADHA N. Perception of smile esthetics by laypeople of different ages. **Prog Orthod.** 2017;18(1):8.

THOMAS M, REDDY R, REDDY BJ. Perception differences of altered dental esthetics by dental professionals and laypersons. **Indian J Dent Res.** 2011;22(2):242-247

WITT M, FLORES-MIR C. Laypeople's preferences regarding frontal dentofacial esthetics: tooth-related factors. **J AmDent Assoc.** 2011;142(6):635-645.

YANLING YE,*et al.* Agreement of young adults and orthodontists on dental aesthetics & influencing factors of self-perceived aesthetics. **BMC Oral Health.** 2018 Jun 19;18(1):113